

ПСИХИКА И МОЗГ

ПРЕПОДАВАНИЕ НЕВРОЛОГИИ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Алексеев Ю.В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Ключевыми задачами совершенствования системы здравоохранения многих стран являются повышение качества и доступности квалифицированной медицинской помощи пациентам. Одной из возможностей гармонизации взаимодействия широкой медицинской практики и так называемых узких специалистов, а также приближения качественной индивидуализированной медицинской помощи населению является развитие института семейных врачей или специалистов общей врачебной практики. Важным разделом программы подготовки этих специалистов является клиническая неврология [1,2,3]. Однако задачи и структура такого курса имеют определенную специфику. Поскольку многие неврологические расстройства имеют массовый характер и нередко требуют неотложного вмешательства, специалисты общей врачебной практики, не заменяя врачей-неврологов, тем не менее являются чрезвычайно важным звеном в оказании такой помощи буквально на переднем рубеже обращения пациентов, а также в налаживании эффективного взаимодействия с многопрофильными и специализированными учреждениями.

Цель настоящего исследования состояла в определении современных тенденций и оптимальных схем неврологической подготовки врачей общей практики, а также выявлении потребностей специалистов терапевтического звена в специальных знаниях по клинической неврологии для работы в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.

Материал и методы. Проведен анализ нормативных документов, методических материалов, а также современных публикаций, посвященных вопросам преподавания клинической неврологии для специалистов широкого профиля. Кроме того, проведено собеседование с врачами терапевтических специальностей, проходящих тематическое усовершенствование на факультете повышения квалификации ВГМУ о наиболее значимых для общей медицинской практики проблемах клинической неврологии.

Результаты и обсуждение. В структуре программы подготовки специалистов общей врачебной практики традиционно присутствуют разделы, посвященные наиболее распространенным неврологическим синдромам, цереброваскулярным расстройствам, заболеваниям периферической нервной системы, вертеброгенным поражениям нервной системы, нарушениям вегетативной регуляции, нейроинфекциям, эпилепсии, паркинсонизму, рассеянном склерозе, первичным цефалгиям, черепно-мозговой травме, опухолям головного мозга и некоторые другие [2]. Обозначенные группы заболеваний и поражений нервной системы действительно являются наиболее распространенными в широкой медицинской практике и становятся поводом для обращений к специалистам первичного звена медико-санитарной помощи. С учетом специфики уровня оказания помощи, наиболее значимы разделы программы, посвященные ранним признакам и особенностям манифестации основных форм неврологической патологии, начальному этапу обследования и лечения, а также содержанию последующей реабилитации.

Однако традиционная и методически оправданная базовая схема преподавания современного понимания этиологии и механизмов, а также возможностей диагностики, лечения и профилактики форм неврологической патологии не полностью удовлетворяет специалистов, так как способствует расширению клинической эрудиции и дает определенные навыки скорее ретроспективного анализа ситуации, чем раннего распознавания распространенных неврологических нарушений. Как показывает опыт, задачам ранней диагностики и начального ведения таких пациентов более адекватен и может быть дополнительно параллельно эффективно реализован проблемно-ориентированный подход с учетом доминирующих в структуре жалоб и клинических проявлений заболеваний, поскольку максимально соответствует условиям реальной клинической практики [1]. Можно выделить несколько наиболее востребованных модулей, в структуре которых основной

упор делается на клиническую интерпретацию жалоб и объективных признаков поражения нервной системы, а также алгоритмы дифференциальной диагностики и начального ведения пациентов. Это нарушения сознания, острый цефалгический синдром, синдром острого головокружения, эпилептический синдром и другие пароксизмальные состояния, синдром мышечной слабости, когнитивные нарушения, нарушения ходьбы, бульбарный синдром и пр.

В последние годы в широкой медицинской практике стали чрезвычайно востребованы умения распознавания и лечения распространенных невропатических болевых нарушений: невралгии тройничного нерва, болевых форм полиневропатий, потгерпетической невралгии, вертеброгенных болевых синдромов. Доступность современного инструментального обследования и хороший выбор эффективных средств фармакотерапии во многих случаях позволяет достичь приемлемых результатов на начальном этапе лечения, прибегая к помощи специалистов-неврологов или нейрохирургов только в отдельных резистентных или сложных случаях.

Врачи терапевтических специальностей обращают внимание на большую практическую значимость раздела подготовки, посвященного частым неврологическим осложнениям заболеваний внутренних органов, с которыми в первую очередь им приходится сталкиваться в амбулаторной или стационарной практике. Существенный практический интерес представляют также дисметаболические, алкоголь-зависимые неврологические нарушения, а также неврологические расстройства при интоксикациях и эндокринных заболеваниях [2].

Безусловно, чрезвычайно ответственным и необходимым в программе подготовки специалистов общей практики является раздел, посвященный оказанию медицинской помощи при некоторых распространенных неврологических неотложных состояниях. При этом важно помнить о том, что большая часть вопросов неврологического характера может быть урегулирована в режиме амбулаторного этапа помощи.

Выводы. Задачи и структура раздела клинической неврологии для подготовки врачей общей практики имеют определенную специфику, которая обусловлена обращаемостью пациентов с различными формами неврологической патологии и взаимодействием врачей смежных специальностей. Изучение синдромологии поражений нервной системы и наиболее распространенных неврологических нарушений должно сочетаться с усвоением проблемно-ориентированных алгоритмов распознавания патологических состояний и начальных этапов ведения пациентов.

Литература:

1. Биллер, Х. Практическая неврология. Диагностика / Х. Биллер. – М. : Мед. лит., 2008. – Т. 1. – 512 с.
2. Богданов, А. Н. Неврология для врачей общей практики / А. Н. Богданов, Е. В. Корнеева. – Ростов н/Д : Феникс, 2015. – 285 с.
3. Report of the Task Force on pre-graduate education in Europe, of the Education Committee of the European Federation of Neurological Societies / J. M. Lopes Lima [et al.] // European Journal of Neurology. – 2008. – Vol. 12, № 10. – P. 103-109.

АНАЛИЗ СЛУЧАЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЕРЬЕЗНЫХ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ ПРИ СИСТЕМНОЙ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ИНФАРКТА ГОЛОВНОГО МОЗГА

Белявский Н.Н., Солкин А.А.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Системная тромболитическая терапия (СТТ) в настоящее время широко используется при ишемическом инсульте (в первые 4,5 часа). Первое 2-этапное исследование NINDS rtPA Stroke Trial показало улучшение исходов заболевания при применении СТТ по сравнению со стандартной терапией (40% против 28%) и уменьшение неврологического дефицита (34% против 20%) [1, 2]. 4 Европейских исследования ECASS I, ECASS II, ATLANTIS A и ATLANTIS B, а также данные регистров тромболиза SITS-MOST и SITS-ISTR подтвердили эф-